



+ В центре внимания +

Алексей Текслер посетил новую офтальмологическую клинику в Челябинске

Текст и фото: пресс-служба губернатора и правительства Челябинской области

Губернатор Челябинской области Алексей Текслер побывал в частной офтальмологической клинике «Оптик-Центр». Глава региона ознакомился с работой детского, операционного отделения, а также диагностического отделения для пациентов по полисам ОМС.

«Мне очень понравилась клиника. Плюс здесь поликлиническая база, куда можно прийти сделать диагностику, получить консультацию, и, что очень важно, здесь можно провести любую хирургическую операцию. Важно, что это не только коммерческая основа, хотя, понятно, это частная клиника. Можно и по полису ОМС получить здесь любую услугу. Фактически эта новая клиника позволяет закрыть на территории Челябинской области все вопросы, все задачи по оказанию офтальмологической помощи. Если раньше, это не секрет, многие жители нашей области ездили в соседние регионы, чтобы получить эти услуги, сегодня их полностью и качественно можно получить здесь. Это основная задача, которая была поставлена. Я

благодарю руководство, собственников клиники за то, что в Челябинске такая база появилась», — подчеркнул Алексей Текслер.

Клиника «Оптик-Центра», по словам ее руководителя, самая крупная частная офтальмологическая клиника на Урале, не имеющая аналогов. На шести этажах работают 30 офтальмологов, из которых 10 офтальмохирургов. В медицинском учреждении 4 операционных и 4 процедурных кабинета с полным комплектом диагностического офтальмологического оборудования и максимальным техническим оснащением. Специалисты клиники могут проводить до 200 диагностических осмотров и 50 операций в день. В больнице современное высокотехнологичное оборудование, которое позволяет практиковать принцип «хирургия одного дня», то есть от диагностики до операции.

В новой клинике есть учебная аудитория для будущих врачей, которые уже специализируются на офтальмологии, а также для медиков, проходящих курсы повышения квалификации. «Мы обсуждали определенные перспективы и медицинского туризма, дополнительные возможности для развития медицины в регионе. Немаловажно, что мы видели здесь и аудиторию, где наши студенты-медики могут по-



сещать занятия. Эти занятия практические, которые связывают теоретическое обучение и практическую медицину. Конечно, качество офтальмологических услуг на территории Челябинской области, благодаря этой клинике, существенно улучшится», — отметил Алексей Текслер.

Глава региона отдельно обозначил перспективы развития системы ОМС в частной медицине, по его словам, задача государства — максимально распространить бесплатную медицину в любых учреждениях здравоохранения.

«По этой клинике можно сказать, что еще в старом здании несколько лет назад была проведена первая сотня операций. Сегодня мы говорим о 1200 операциях, и их количество будет увеличиваться. Задача государства — максимально распространить бесплатную медицину

на любые учреждения. Если какое-то количество лет назад граница государственной и частной медицины была очевидна, то сейчас любой человек, обратившись сюда с полисом, может получить соответствующую услугу. Каждый раз территориальный ФОМС проводит соответствующие переговоры, прописывает квоты. Это важно и для коллег из частной медицины: это база, гарантированный заказ, который обеспечивается через систему обязательного медицинского страхования», — заявил Алексей Текслер.

В 2021 году региональный ФОМС оценил возможности клиники и передал «Оптик-Центру» 1180 бесплатных операций, 2360 обращений и 4720 приемов из общего числа, запланированных на этот год. Потенциал клиники позволяет в дальнейшем увеличивать данные показатели.



ВАЖНО

В 2019 году медицинскую помощь в рамках ОМС оказывали 49 частных клиник, из них 14 по стоматологии, 9 — КТ, МРТ, 6 — ЭКО, 4 — травматология и ортопедия и т.д.

В общем объеме финансирования в 2019 году доля частных медицинских организаций составила 10,1%, или 4,6 млрд рублей. Объемы оказания медицинской помощи составили 1,3 млн посещений в АПП, 41,6 тыс. случаев в КС, 20,3 тыс. случаев в ДС, 6,5 тыс. вызовов СМП.

В 2020 году в ОМС включилась уже 71 частная клиника (21 — по стоматологии, 12- по параклинике, 7 — по проведению ЭКО, 6 — по офтальмологии и т. д.). В общем объеме финансирования в 2020 году доля частных клиник составила 9,8%, или 4,8 млрд рублей. Объемы оказания медицинской помощи составили 1,4 млн посещений в АПП, 38 тыс. случаев в КС, 22,6 тыс. случаев в ДС, 7,4 тыс. вызовов СМП.

На 2021 год для участия в системе ОМС подала уведомление 81 частная медицинская организация (20 — по стоматологии, 14 — по параклинике, 9 — по офтальмологии, 7 — по ЭКО и т. д.).

В общем объеме финансового обеспечения на 2021 год доля частных клиник составила 10,5%, или 5,2 млрд рублей. Плановые объемы оказания медицинской помощи составили 2,1 млн посещений в АПП, 43,5 тыс. случаев в КС, 22,4 тыс. случаев в ДС, 10,1 тыс. вызовов СМП.

+ В центре внимания +

В Челябинской области обсудили изменения в здравоохранении ЗАТО

Текст: Дина Кравченко

Оказание медицинской помощи жителям закрытых административно-территориальных образований (ЗАТО) имеет свои отличительные особенности. ЗАТО — это муниципальные образования, где расположены стратегически важные промышленные или военные объекты. Там установлен особый режим безопасности и охраны государственной тайны, действуют ограниченный доступ на территорию и специальные условия для проживающих людей. За работу на предприятиях, связанных с реализацией важнейших для государства задач и, зачастую, с особыми условиями труда, людям положены дополнительные виды и объемы медицинской помощи.

На территории Челябинской области расположено три закрытых административно-территориальных образования: г. Снежинск, г. Озерск и г. Трехгорный. В каждом из них работает единственное медицинское учреждение государственной системы здравоохранения, которое находится в подчинении Федерального медико-биологического агентства (ФМБА).

В соответствии с поправками в Федеральный закон 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с 2021 года изменился порядок финансирования федеральных медицинских организаций: оплата помощи, оказанной в круглосуточном стационаре, а также специализированной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, стала осуществляться за счет средств Федерального фонда ОМС. В связи с этим на одном из заседаний профильного комитета Законодательного Собрания Челябинской области депутаты подняли вопрос о финансовой устойчивости медицинских организаций ЗАТО и выразили обеспокоенность кадровым дефицитом и финансированием медицины «запреток».

Министр здравоохранения Юрий Семенов и директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Агата Ткачева рассказали об особенностях работы учреждений здравоохранения в закрытых территориях в 2021 году.



Министр здравоохранения Челябинской области Юрий Семенов:

— В закрытых административных образованиях Челябинской области

существует развитая система оказания медицинской помощи, как в плановой, так и в неотложной и экстренной формах. Мы постоянно погружены в эту тему, и вместе с руководителем окружного медицинского центра по УрФО Евгением Фоминым посетили все медицинские организации закрытых территорий. Конечно, в некоторых городах есть определенные проблемы. К примеру, в г.Трехгорном не протяжении долгого времени не работал компьютерный томограф. Мы взяли этот вопрос на контроль и вместе с ТФОМС Челябинской области выделили средства за счет нормированного страхового запаса фонда на ремонт оборудования.

В г. Снежинске остро стоял вопрос по организации ПЦР-лаборатории для проведения исследований на определение коронавирусной инфекции. Мы в сжатые сроки запустили лабораторию.

Очень многие проблемы медицинских организаций решены в ходе активного взаимодействия Министерства и закрытых территорий.

Мы встречались с коллективами больниц и каких-либо серьезных жалоб и нареканий со стороны медицинских работников на уровень заработной платы или условия труда не получили. Постоянно участвуем в видеоселекторных совещаниях с руководством Федерального медико-биологического агентства, обсуждаем и решаем все возникающие вопросы в оперативном порядке. Одним из последних примеров является проведение массовой вакцинации медицинских работников ЗАТО.

С очень серьезным вниманием мы относимся и к кадровому вопросу в здравоохранении. Он находится на постоянном контроле у губернатора Челябинской области. Сегодня работает областная программа по снижению дефицита кадров. Вероятно, не быстро, но последовательно, благодаря нашим точечным решениям, дефицит кадров в регионе, в том числе и в закрытых территориях, будет уменьшаться.



Директор ТФОМС Челябинской области Агата Ткачева:

— В текущем году изменился порядок финансирования медицинских организаций федерального подчинения. В нашем регионе — это медицинские организации, подведомственные Федеральному медико-биологическому агентству и Министерству здравоохранения Российской Федерации. Изменения, внесенные в Федеральный закон «Об обязательном медицинском стра-



ФГБУЗ «Клиническая больница № 71 ФМБА России» (г. Озерск)

ховании», предусматривают введение отдельных финансовых и объемных нормативов на оказание медицинской помощи в круглосуточных стационарах и специализированной помощи в дневных стационарах федеральных медицинских организаций. Соответственно, оплата оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре и специализированной помощи в дневном стационаре с 2021 года осуществляется за счет средств Федерального фонда ОМС. На региональном уровне за ТФОМС осталась оплата амбулаторно-поликлинического звена и частично дневных стационаров за исключением специализированной помощи.

По итогам работы за январь 2021 г. вся помощь, оказанная в медицинских организациях федерального подчинения, оплачена в полном объеме, а финансирование за счет средств ТФОМС либо осталось на уровне, либо сложилось выше среднемесячного показателя 2020 года.

Один из актуальных вопросов — сохранение уровня заработной платы медицинских работников после изменения системы финансирования. В январе абсолютно во всех медицинских организациях федерального подчинения среднегодовая заработная плата врачей увеличилась по сравнению с 2020 годом.

Все новые инициативы направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи в медицинских организациях федерального подчинения. Если речь идет о единственной медицинской организации на терри-

По итогам работы за январь 2021 года вся помощь, оказанная в медицинских организациях федерального подчинения, оплачена в полном объеме, а финансирование за счет средств ТФОМС либо осталось на уровне, либо сложилось выше среднемесячного показателя 2020 года.

тории, то для граждан вообще нет никаких принципиальных изменений. В отношении медицинских учреждений, подведомственных Минздраву РФ, к примеру, Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, клиники ЮУГМУ и т. д., утвержден специальный порядок направления пациентов. Среди показаний для госпитализации, — более тяжелые и коморбидные заболевания, сложные хирургические манипуляции и технологии, заболевания и т. д.

Хочу подчеркнуть, что все изменения в системе оплаты медицинской помощи вводятся в интересах пациентов. Если кто-то из жителей региона столкнется с проблемами или отказом в получении медицинской помощи, звоните в наш контакт-центр по бесплатному круглосуточному номеру телефона 8-800-300-10-03. Мы обязательно поможем разобраться в вашем вопросе или решить проблему.

+ Есть такая профессия +

Первые, кто рядом

Текст: Ольга Титова

На долю специалистов скорой во время пандемии COVID-19 выпало, вероятно, самое непростое. Главный врач станции скорой медицинской помощи Челябинска Александр Васильев рассказал, как они работали в условиях резкого роста заболеваемости и как все успевали, когда на фоне распространения ковида никуда не исчезли другие болезни.



— Александр Александрович, вернемся к осени 2020 года, когда число заболевших коронавирусом достигало пиковых значений и нагрузка на скорую помощь и всю систему здравоохранения выросла в разы. Что в тот момент стало самым сложным?

— На нашей работе коронавирус начал сказываться примерно с апреля 2020 года. В целом мы успели подготовиться: инфекция уже активно распространялась в центральных регионах, и для Челябинской области это был лишь вопрос времени. Федеральный минздрав проводил селективные совещания, активный аудит в субъектах на предмет готовности стационаров, амбулаторного звена, службы скорой помощи, обеспечения средствами защиты. К сожалению, тогда, в самом начале, никто не мог предположить масштабов эпидемии.

В октябре прошлого года, когда началась так называемая вторая фаза инфекции и число зараженных COVID-19 стало стремительно расти (увеличилось и количество сезонных ОРВИ), ситуация вышла за рамки штатной. Плюс под влиянием информации из соцсетей и СМИ пропорционально росту числа больных росли нервозность и страх населения. Многие ли раньше вызывали скорую при симптомах ОРВИ? А тут чуть ли не ежеминутно из каждого телевизора и смартфона сообщают, что это может быть смертельно опасно! Естественно, люди, не желая идти в поликлинику и контактировать с другими больными, бросились звонить в скорую.

Количество обращений увеличилось примерно на 40%. Специалисты приходили на смену рано утром — вызовы оставались еще с прошлой смены. Как правило, это были вызовы для медицинской эвакуации на проведение компьютерной томографии пациентам с подозрением на ковид или с подтвержденной коронавирусной инфекцией. И этих больных оказалось очень много! Мы стали получать жалобы на долгое ожидание бригады. Люди ждали скорую иногда 14-16 часов, иногда сутки. По объективным причинам в начале роста заболеваемости в городе работало недостаточно подразделений КТ-фильтра, и там выстраивались очереди из машин скорой помощи: медики проводили в них по несколько часов, чтобы передать пациента на исследование легких на компьютерном томографе, затем — на госпитализацию.

В нормативных документах не было установлено время прибытия на ковидный вызов, но в любом случае он попадал в категорию неотложных. Мы старались помочь всем, хоть и с задержкой во времени. Пациенты с коронавирусной инфекцией могли находиться в тяжелом состоянии из-за осложнений, быстро развившейся пневмонии, плюс низкая сатурация, проблемы со стороны сердечно-сосудистой системы и так далее. Таким пациентам требовалась терапия кислородом, госпитализация, естественно, к ним выезжали в первую очередь.

При этом нетяжелые больные, получившие направление на КТ, в ожидании скорой помощи тоже не были брошены на произвол судьбы. Если пациент ждал больше суток, информация о нем снова передавалась в поликлинику. Также этих больных активно обзванивали наши сотрудники с целью уточнения состояния. Если пациент жаловался на ухудшение, его приоритет в очереди повышался.

Сложных вызовов всегда было много, а стало еще больше. Опять же, никто не отменял обычные экстренные вызовы, количество которых нисколько не снизилось: людям точно так же требовалась медицинская помощь по причинам, не связанным с коронавирусом. Вызовы по экстренным поводам, естественно, оставались в приоритете. Среднее время прибытия бригады практически не изменилось: до пандемии оно составляло 14 минут, во время пандемии — 16,2 минуты. В конкретных случаях время ожидания могло увеличиться, но не критично.

В установленном «режиме повышенной готовности» специалисты скорой помощи работали на пределе возможностей. До пандемии загруженность бригады (то есть время на выездах) составляла 15-16 часов в сутки. На пике заболеваемости в октябре-ноябре этот показатель вырос до 22-23 часов. Люди сутками практически не выходили из машин. Приезжали на подстанцию только для того, чтобы пополнить медицинскую укладку, кислород, очень-очень быстро перекусить. Об отдыхе, даже кратковременном, не было и речи.

— Никто не отказывался работать во время пандемии?

— Те, кто хотел уйти, ушли. От нас в ковидные госпитали перевелись некоторые реаниматологи. Из-за этого, конечно, возникли определенные сложности. Но те, кто остался, — однозначно герои. Самоотверженные, отчаянные люди, работали «за себя и за того парня». Сотрудники ведь тоже болели: до 50 человек в смену могло не выйти.

На скорой исходно была нехватка кадров. Так, укомплектованность врачами у нас около 55%, фельдшерами — 79%. Врачи-специалисты работают в составе специализированных бригад, линейные бригады — фельдшерские. В обычное время мы справляемся. В пандемию с резким увеличением нагрузки дефицит специалистов стал ощущаться остро.

— В конце октября для решения этого вопроса оперативным штабом были приняты определенные меры. В частности, в скорую помощь направили новых сотрудников — студентов медколледжа и водителей. В какой степени это оказалось эффективно?

— Это позволило быстро увеличить количество бригад: к нам пришли 70 медицинских работников и 20 водителей. Мы развели существующие бригады, и в новом составе стали работать фельдшер и студент в качестве помощника. Кроме того, так как скорая помощь Челябинска испытывала наибольшую нагрузку по области, к нам направили бригады из дру-



гих территорий, где обстановка не была такой напряженной. Также мы создали 12 инфекционных бригад, где при необходимости фельдшеры работали по одному.

— Для усиления системы здравоохранения были задействованы и другие ресурсы, что в итоге позволило оптимизировать работу и наладить ситуацию.

— Трудностей, связанных с пиковыми показателями заболеваемости, было много, но для перестройки системы в тех непростых условиях делалось все возможное.

Безусловно, одним только увеличением числа бригад проблема высокой загрузки скорой не решалась. Для этого были приняты комплексные меры — и они сработали.

Открытие дополнительных подразделений КТ-фильтра и увеличение времени их работы позволило проводить больше исследований и рассредоточить больных. Нарастивание коечного фонда госпитальных баз ускорило процесс госпитализации пациентов по результатам компьютерной томографии. Кроме того, в приемно-сортировочных отделениях установили веб-камеры, с помощью которых специалист скорой в онлайн-режиме видел, сколько машин в данный момент находится на пункте КТ. Если создавалась очередь, их направляли в другую больницу, где работал КТ-фильтр, — появилась вполне нормальная возможность выбора. Таким образом, длительный простой машин скорой помощи был сведен к минимуму.

Большим подспорьем для нас стал перевод в круглосуточный режим службы неотложной помощи, благодаря чему мы смогли передавать туда ночные неэкстренные вызовы. При этом технически передача вызова в неотложную по-

мощь стала быстрее — путем нажатия одной клавиши.

Также в связи с большим количеством вызовов не только номера «103» и «112» (пусть «112» тогда просто захлебывался!) мы усилили оперативный отдел. В диспетчерской работе были задействованы студенты старших курсов медицинского университета, созданы дополнительные линии для приема вызовов с номера «112».

Важно отметить, что на сегодняшний день в Челябинске полностью решена проблема санитарного транспорта. Еще несколько лет назад автомобили старше 5 лет с полным износом составляли около 50% автопарка. Сейчас таких машин в скорой нет совсем.

— Что дал службе скорой помощи этот опыт преодоления трудностей? Наверное, он стал для вас основой чего-то нового и в профессиональном, и в духовном плане — можно это так оценить?

— Скорая привыкла к чрезвычайным ситуациям, всегда к ним готова. Но, как правило, в режиме ЧС мы работаем кратковременно — несколько часов, день, два. В условиях такой масштабной пандемии мы оказались впервые, пришлось решать вопросы и проблемы, о которых еще год назад никто даже не мог подумать.

Преодолевая трудности, мы становимся сильнее. Мы выросли профессионально, прошли проверку на прочность, получив хоть и непростой, но уникальный опыт, давший возможность многое понять, не просто увидеть под другим углом, но и в полной мере почувствовать. Думаю, если вновь возникнет нечто подобное, это станет уже не преодолением, а просто задачей, требующей решения.



За работу во время пандемии коронавирусной инфекции и вклад в развитие здравоохранения станция скорой медицинской помощи Челябинска удостоена высшей общественной награды Челябинской городской думы и администрации города Челябинска — премии «Признание». Ежегодная премия вручается гражданам, должностным лицам, предприятиям, организациям по итогам оценки их социально значимой деятельности, направленной на улучшение качества жизни горожан.

+ Национальный проект «Здравоохранение» +

Лучшее – пациентам: в Челябинской области увеличивается доступность профессиональных консультаций с ведущими врачами России

Текст: Ольга Титова

Заместитель директора регионального ТФОМС Елена Недочукова рассказала о результатах телемедицинских консультаций, полученных в 2020 году клиниками Челябинской области в национальных медицинских исследовательских центрах Москвы и Санкт-Петербурга.



Всего за 2020 год больницам региона предоставлено 948 консультаций специалистами 23 ведущих национальных медицинских исследовательских центров России: НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина, НМИЦ эндокринологии, НМИЦ детской гематологии,

онкологии и иммунологии имени Д. Рогачева, НМИЦ здоровья детей, РНИМУ им. Н.И. Пирогова и т. д. При этом самое большое количество консультаций получено областной детской клинической больницей, центром онкологии и областной клинической больницей по профилям «онкология», «эндокринология» и «педиатрия». По результатам консультаций рекомендовано дообследование 39% больных, уточнен диагноз – 33%, направлены в федеральные учреждения для обследования – 13%, для лечения – 11% пациентов. В части обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи страховыми компаниями проводится контроль исполнения рекомендаций специалистов НМИЦ при лечении и обследовании пациентов. За 2020 год выявлено менее 2% нарушений.

Важно отметить, что по итогам 2019 года было проведено 493 консультации, таким образом, в 2020 году их объем вырос почти в два раза. Как подчеркнула Елена Недочукова, это говорит о развитии данного инновационного проекта в Челябинской области, повышении доступности телемедицинских консультаций и обеспечении качества оказания медицинской помощи жителям региона.

Дальнейшая комплексная работа в сфере ОМС по совершенствованию этого направления предполагает учет сведений об

СПРАВКА

Стартовавший в 2019 году в рамках нацпроекта «Здравоохранение» федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ) и внедрение инновационных технологий» предоставляет региональным клиникам широкие возможности для профессиональных консультаций с ведущими специалистами России, предусматривает ввод в практическое здравоохранение субъектов РФ самых современных методов диагностики, лечения и реабилитации, систем контроля качества, дополнительную подготовку и профессиональную переподготовку кадров. Принцип работы НМИЦ Минздрава России как «головных» учреждений основан на практическом и организационно-методическом взаимодействии по определенным профилям медицинской помощи с «якорными» медицинскими организациями третьего уровня, оказывающими специ-

ализированную, в том числе высокотехнологичную помощь, в субъектах Российской Федерации.

Телемедицинские консультации формата «врач — врач» проводятся специалистами НМИЦ Минздрава России по заявкам региональных больниц, как правило, в сложных клинических случаях: при тяжелых, атипично протекающих или редких заболеваниях, отсутствии положительного эффекта в ходе лечения, а также если требуется уточнение, подтверждение диагноза, выбор тактики, маршрутизация больного в федеральное учреждение здравоохранения и т. п. Такое сотрудничество врачей открывает пациентам оперативный дистанционный доступ к лучшим специалистам страны без длительных и дорогостоящих поездок, позволяет сократить сроки и повысить качество оказания медицинской помощи за счет применения инновационных технологий и методов.

оказании медицинской помощи с применением рекомендаций НМИЦ с помощью информационного ресурса, контроль работы медицинских организаций, получа-

ющих телемедицинские консультации с учетом профилей медицинской помощи, а также проведение экспертных мероприятий.

+ ТФОМС на страже ваших прав +

Федеральный фонд ОМС открыл горячую линию по вопросам оказания специализированной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях

Текст: Дина Кравченко

С 2021 года изменился порядок финансирования медицинской помощи в федеральных учреждениях здравоохранения: оплата специализированной помощи, оказанной в круглосуточном и дневном стационарах, стала осуществляться за счет средств Федерального фонда ОМС. Выделены отдельные нормативы объемов и финансовых затрат для федеральных медицинских организаций. Таким образом, именно Федеральный фонд будет осуществлять расчеты за медицинскую помощь, контролировать ее качество, а также возьмет на себя функцию по защите прав застрахованных пациентов, получивших помощь в данных учреждениях.

В системе ОМС Челябинской области работает девять таких учреждений, подведомственных Федеральному медико-биоло-

гическому агентству и Министерству здравоохранения РФ. Восемь из них оказывают медицинскую помощь в круглосуточном стационаре, шесть – в дневных стационарах.

Обратившись на горячую линию, граждане смогут узнать порядок направления и перечень медицинских показаний для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара и дневного стационара в федеральных медицинских организациях. Также граждане смогут получить информацию:

1. о перечне и местонахождении федеральных медицинских организаций;
2. о профилях специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями.

Номер телефона новой горячей линии Федерального фонда ОМС **8-800-550-33-03**. Режим работы: ежедневно с 00:00 до 19:00 по московскому времени.

Номер телефона контакт-центра ТФОМС Челябинской области **8-800-300-10-03**. Режим работы: круглосуточно, без выходных.

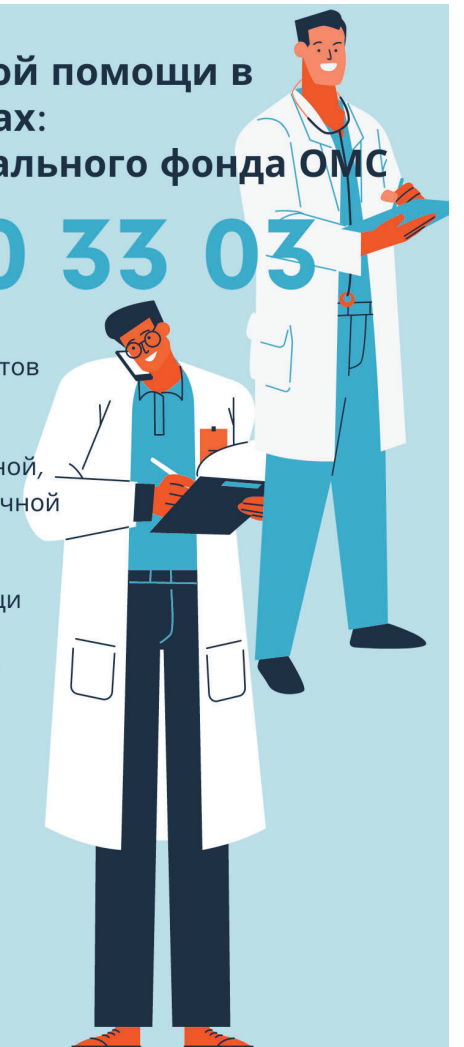
Оказание медицинской помощи в федеральных клиниках:
горячая линия Федерального фонда ОМС

8 800 550 33 03

- 01 Порядок направления пациентов
- 02 Медицинские показания для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи
- 03 Профили медицинской помощи
- 04 Перечень и местонахождение федеральных клиник

Режим работы горячей линии: с 00:00 до 19:00
(время московское)

Контакт-центр ТФОМС
Челябинской области:
8 800 300 10 03 (круглосуточно)



Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№3 (105), март 2021 года
Pro-ФОМС
Информационное издание
территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель:
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции:
454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru
Главный редактор Д.А. Кравченко.
Дизайн и верстка:
РА PRO. г. Копейск, ул. Сутягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано:
Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452043482. г. Челябинск, ул. Линейная, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №52690
Подписано в печать: 23.03.2021 г. по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 24.03.2021 г.